典型日光性角化病发展为转移性鳞状细胞癌 1 例

孙思昊，李　晔，起　珏，农　祥※

（昆明医科大学第一附属医院皮肤科，云南　昆明　650032）

中图分类号：R758.14；R730.261　　文献标志码：B　　doi：10.3969/j.issn.1002-1310.2021.04. 047

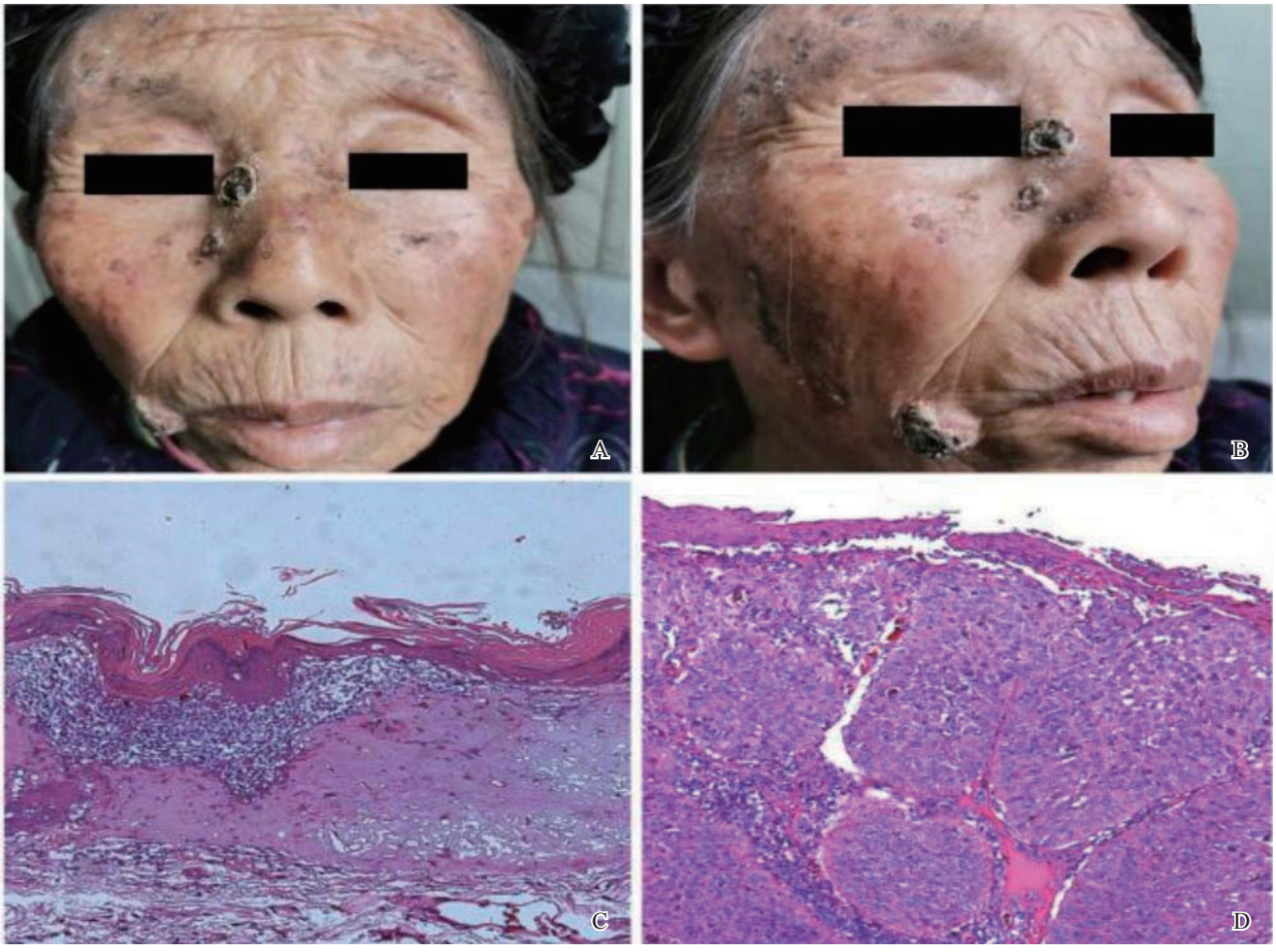
1　病例介绍

1.1　一般资料　患者女，76 岁，农民。因“鼻背、右嘴角斑块、溃疡及结痂 3 年”于 2020 年 12 月 22 日就诊。患者三年前无明显诱因出现右侧嘴角褐色丘疹，局部无破溃、瘙痒等不适，未诊治。近期颜面部出现多发斑块，嘴角及鼻背处出现破溃，遂来就诊。既往体健，否认家族病史。体格检查未见明显异常。皮肤科情况：右侧面部多发褐色角化型丘疹，部分可见黏着性鳞屑，鼻周、右侧嘴角可见直接约 2cm 的浸润性肿块，界限清晰，表面有破溃及痂壳。

1.2　病理检查　左鼻根处皮损：表皮轻度萎缩变薄，皮突变平，表皮下细胞呈芽蕾状增生，局部细胞异形。真皮浅中层胶原嗜碱变性，局部见淋巴细胞、组织细胞浸润，多考虑日光性角化症。

右鼻根处皮损：浅表渗出结痂、可见瘤块向下生长，细胞异形，瘤块基底中可见中性粒细胞及淋巴细胞移入，真皮内瘤块周围见淋巴、组织细胞浸润，多考虑侵袭性鳞癌。

额部、颞部及嘴角处皮损：表皮角化过度件角化不全，棘层肥厚，皮突增宽，表皮全层细胞排列紊乱，真



A：患者正面 B：患者右侧颜面 C：颞部日光性角化（HE×100）D：右鼻根侵袭性鳞癌（HE×100）

图 1　患者皮损图示

【收稿日期】2021-03-02　※ 通信作者 E-mail：nx7011@126.com　基金项目：云南省皮肤与免疫性疾病临床医学中心（ZX2019-03-02）

皮浅层血管周围稀疏淋巴、组织细胞浸润，多考虑原位鳞癌。

1.3 治疗及随访 患者因家庭贫困拒绝手术治疗及光动力治疗；患者决定放弃治疗。

2 讨论

日光性角化病（Actinic keratosis,AK）好发于老年人群的曝光部位，如颜面、耳部及前臂等，是由长期紫外线照射引起的常见的皮肤病之一。大多数患者 AK 会自行消退，但部分患者进展为鳞状细胞癌，因此需将其视为癌前病变及时干预 [1-2]

皮肤鳞状细胞癌（Cutaneous Squamous Cell Carcinoma,CSCC）是人类中第二常见的癌症，通常表现为良性，但也具有侵袭性与转移性，是除黑色素瘤外死亡率较高的皮肤肿瘤。

本例患者为老年女性，职业为农民，存在长期紫外线照射史。该患者初期表现为褐色丘疹，与额部皮疹相同，近期皮疹逐渐增大，出现破溃并伴有触痛，最终发展为转移性鳞状细胞癌。

本例患者具有以下特点：① 长期暴露于紫外线下是 AK 进展为 SCC 最重要也是临床上认知最为普遍的因素 [3]。② 且患有多个 AK 的患者是鳞状细胞癌的高危因素之一，约 6% ～ 10% 的患多个 AK 患者发展为鳞状细胞癌 [4-6]。③ 病理表现上左鼻根、右鼻根部位也符合典型的 SCC 的表现。

从病史、临床表现及病理上均表明了左鼻根、右鼻根部位的 SCC 为由日光性角化演变而来。现患者存在多发转移；多数鳞状细胞癌可通过手术切除治愈，十年生存率约 90%，但该患者发生转移后十年生存率大为降低。尽管如此该患者仍可以选择 Mohs 手术进行切除结合病灶内化疗、放疗或光动力治疗 [7]，有报道表明，眼周单一 SCC，Mohs 复发率最低，为 0% ～ 3.6%。且光动力疗法对 SCC 治疗有较好疗效 [7-8]。本例提示了尽管大部分日光性角化病会自行消退，也应及时干预，早期治疗，避免病情进展为鳞状细胞癌，也可为如本例家庭贫困患者减少治疗费用。

参考文献：

[1] Dianzani C,Conforti C,Giuffrida R,et al.Current therapies for actinic keratosis[J].International journal of dermatology,2020,59(6):677-684.

[2] O'shaughnessy R F L.Understanding actinic keratosis to reduce squamous cell carcinoma incidence[J].The British journal of dermatology,2020,182(4):834-835.

[3] Combalia A,Carrera C.Squamous Cell Carcinoma:An Update on Diagnosis and Treatment[J].Dermatology practical&conceptual,2020,10(3):e2020066.

[4] Corchado-cobos R,García-sancha N,González-sarmiento R,et al.Cutaneous Squamous Cell Carcinoma:From Biology to Therapy[J].International journal of molecular sciences,2020,21(8):2956.

[5] Guorgis G,Anderson C D,Lyth J,et al.Actinic Keratosis Diagnosis and Increased Risk of Developing Skin Cancer:A 10-year Cohort Study of 17,651 Patients in Sweden[J].Acta Derm Venereol,2020,100(8):128.

[6] Kim Y,SU K A,Asgari M M.Correlates of multiple cutaneous squamous cell carcinoma:A retrospective cohort study[J].Journal of the American Academy of Dermatology,2020,82(2):497-499.

[7] Stratigos A,Garbe C,Lebbe C,et al.Diagnosis and treatment of invasive squamous cell carcinoma of the skin:European consensus-based interdisciplinary guideline[J].European journal of cancer (Oxford,England:1990),2015,51(14):1989-2007.

[8] Moran J M,Phelps P O.Periocular skin cancer:Diagnosis and management[J].Disease-a-month:DM,2020,66(10):101046.